

Русакевич П.С., Санько Л.М., Силява В.А.

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ФОТОКОАГУЛЯЦИИ АРГОНОВЫМ ЛАЗЕРОМ ПРИ ФОНОЗАБОЛЕВАНИЯХ ШЕЙКИ МАТКИ

/ Минск /

В настоящем исследовании представлены данные первичных медицинских испытаний опытного образца лазерного аппарата «ЛОТОС» ТУ РБ 03534920.001-97, разработанного лабораторией лазерных систем и приборов Института физики НАН РБ для широкого применения в общей хирургии, челюстно-лицевой хирургии, гинекологии и акушерстве. В качестве источника оптического излучения в аппарате используется аргонный лазер. Спектральный диапазон действующего лазерного излучения колеблется от 0,46 до 0,52 мкм. Излучение к пациенту подводится с помощью моноволоконного световода диаметром 400 мкм с максимальной длиной до 2,5. При мощности лазерного излучения на дистальном конце волоконно-оптического световода не менее 4 ВТ аргонный лазер работает в режиме фотокоагуляции. Само излучение аргонного лазера хорошо поглощается кровью и биотканями и оказывает кроме коагуляции еще эффект гемостаза. Небольшая глубина коагуляции значительно снижает вероятность кровотечения при отторжении коагулированных поверхностей ткани.

Целью исследования явилась оценка эффективности фотокоагуляции аргонным лазером при лечении фоновых заболеваний шейки матки, изучения непосредственных эффектов при воздействии и ближайших результатов. Аргонная коагуляция выполнена 16 больным с указанной патологией. Средний возраст составил $30,4 \pm 4,1$ лет. Все женщины имели в прошлом году 1-2 родов. Коагуляцию производили в фолликулиновую фазу у 10, в конце лютеиновой — 6 больных. Накануне операции деструкции проведено полное клиническое и параклиническое обследование, включая морфологическую верификацию диагноза с целью исключения возможных противопоказаний. Патология шейки матки сочеталась с другой патологией гениталий (миома матки, хронический аднексит, мастопатия и др.) у 3 женщин. Нарушение архитектоники шейки матки (небольшие деформации, разрывы, выворот, синдром коагулированной шейки матки) наблюдались у 7 пациенток, в 8 случаях ранее производилась деструкция (ДЭК, лазервапоризация, ДЭЭ). Основным показанием к проведению фотокоагуляции явились: эктопии с различными стадиями метаплазии — 11, хронический дисгормонально-воспалительный эндоцервицит — 7, сопутствующий эндометриоз —

4, дискератозы без пролиферации — 2. При этом поражение шейки матки часто у одной и той же больной не имело характера монодиагноза, носило сочетанный характер.

Наконечник световода подводили к поверхности эктоцервикса на расстоянии 2-10 мм, коагуляцию осуществляли по полям сканирующей методикой, при экспозиции на одно поле от 1 до 10 с. Суммарное воздействие занимало не более 10 минут в зависимости от длительности поражения, его глубины, степени нарушения формы матки. Экспозиция была наименьшей при коагуляции единичных ретенционных кист и очагов симптомного эндометриоза. После выпаривания ткани на ее поверхности формировался коричневатого цвета коагуляционный некроз, величина которого зависела от размера очага и несколько превышала последний.

После деструкции очаг некроза смазывали 5% раствором перманганата калия для ускорения формирования струпа. Всем больным назначают дифференцированную реабилитацию. Спустя неделю отмечено отторжение струпа, некротическая ткань кольпоскопически имела белесоватый вид, среди очагов появились отдельные кровеносные сосуды, кровоизлияния, отек (реактивное воспаление). В начале второй недели (после очищения раны) выявлено формирование грануляционного барьера. Последующая эпителизация протекала относительно быстро и занимала от 12 до 24 дней. Спустя 2 месяца у большинства пациенток констатирована полная эпителизация. Случаев кровотечения при отторжении струпа не отмечалось. Из-за малого количества наблюдений невозможно точно указать степень влияния фазы менструального цикла на скорость заживления.

Таким образом, первый опыт фотокоагуляции аргонным лазером фоновых заболеваний шейки матки позволяет судить о его достаточно высокой эффективности и дает надежду в будущем скорой замены им широко распространенной электрокоагуляции в клинической практике.